BELGIQUE - BELGIE
LIEGE X
P.P. 9/78
P301121

CHRdeHuy.Com

N. 8

Novembre 2010

Editeur responsable: Dr A.Chachati, rue des Trois-Ponts, 2 à 4500 Huy Dépôt Liège X

SERVICE DE PSYCHIATRIE & DE PSYCHOLOGIE

Revue trimestrielle du Conseil Médical
du Centre Hospitalier Régional de Huy

EDITORIAL

Le CHR de Huy poursuit son redressement. Le retour à l'équilibre financier a été atteint en deux ans grâce aux efforts de tous : la direction, le corps médical, l'ensemble du personnel et les partenaires de l'institution.

Les travaux du nouvel hôpital se poursuivent ; dans ce numéro, un point de mire sur la future maison de la dentisterie. Le nouveau service de psychiatrie et de psychologie vous est également présenté dans ce numéro.

La stomathérapie, qui rassemble des techniques de soins en plein développement, est très active au CHR de Huy. Par ailleurs, des nouvelles consultations de diététiques hospitalières spécialisées sont mises à disposition des médecins et des patients.

Des nouveaux responsables ont été récemment nommés et deux nouveaux médecins nous ont rejoints.

Le bon usage des antibiotiques, un sujet de grande actualité, est développé par le Dr Nicola Garzaniti, médecin-hygiéniste de l'hôpital.

Je vous souhaite une excellente lecture.

Dr Christophe Levaux

Le
CHRde**HUY**.COM

Publication réalisée à l'initiative du Conseil Médical du **Centre Hospitalier Régional de Huy**
Rue des trois ponts, 2
4500 Huy

Editeur Responsable
Dr A. Chachati

Rédacteur en Chef
Dr C. Levaux

Commission scientifique
Dr C. Levaux
Dr A. Postal
Dr N. Garzaniti
Dr K. Windhausen
Mme ME Haidon

Graphisme et impression
Département Communication

SOMMAIRE

NOUVEL HOPITAL
La maison de la dentisterie.....3

PRESENTATION DE SERVICE
Psychiatrie et Psychologie.....4

NOUVELLES TECHNIQUES
Stomathérapie.....6

NOUVEAUX RESPONSABLES
.....8

NOUVELLE TABLE D'OSTÉODENSITOMÉTRIE
.....11

NOUVEAUX MEDECINS
.....12

COMMENT JE TRAITE
Du bon usage des antibiotiques.....13

NOUVELLES CONSULTATIONS DE DIETETIQUES HOSPITALIERES SPECIALISEES
.....15
Télévision et WIFI gratuit pour les patients hospitalisés.....15

La maison de la dentisterie

Les travaux du bâtiment qui deviendra la maison de la dentisterie, à l'entrée du site hospitalier, sont en cours. Ces remaniements actuels sont très étendus ; il s'agit d'une véritable reconstruction.

En voici les principaux éléments : sablage avec conservation des matériaux des façades d'origine (briques et pierres), réaménagement des baies et des portes, mise en place d'une nouvelle toiture complète et d'une nouvelle charpente (hormis les poutres principales), reconstruction intérieure totale (cloisons et murs porteurs), et installation d'un ascenseur.

Concernant les finitions, l'intégration de techniques modernes est multiple : isolation renforcée, placement de vitrages antisolaires avec stores, mise en fonction d'une ventilation avec récupération de chaleur sur l'air expulsé.

Ce bâtiment comprendra quatre cabinets classiques et un cabinet d'implantologie avec sas, scrub, mobilier médical mobile et les raccordements muraux pour ce matériel.

L'ouverture de la future maison de la dentisterie est prévue pour le printemps 2011.

PRESENTATION DE SERVICE

LE NOUVEAU SERVICE DE PSYCHIATRIE ET PSYCHOLOGIE : UNE SEULE OFFRE DE SOINS UNIFIÉE ET INTEGREE.

Suivant le souhait de la Direction de l'hôpital et l'orientation du nouveau projet de service de psychiatrie, un service intégrant toutes les fonctions psychologiques et psychiatriques a vu le jour et évoluera dorénavant sous une même bannière.

Une seule équipe de pilotage est à la tête du service et est composée du Docteur Sabine SARTORI, Psychiatre, *médecin chef de service*, du Docteur Stéphane HALKIN, Psychiatre, *médecin chef de service adjoint,* Docteur Dominique LEPAGE, Pedo-Psychiatre médecin *chef de service associé* et de Madame Nicole LE DOCTE, *psychologue en chef.*

MODE D'EMPLOI DE CE NOUVEAU SERVICE :

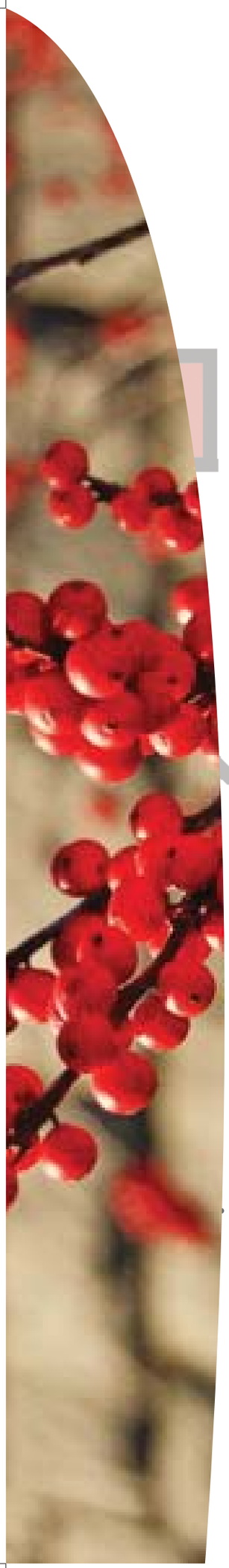
1. L'unité d'hospitalisation

Celle-ci est composée de 30 lits, type A, destinée à accueillir des situations psychiatriques aiguës avec, pour mission, l'observation, la pose d'un diagnostic et la mise au point thérapeutique. Les durées d'hospitalisation sont brèves, en moyenne de deux semaines.

Les pathologies les plus fréquemment rencontrées sont : les troubles dépressifs et anxieux, les troubles de personnalité, la dépendance à l'alcool et les schizophrénies.

Les patients toxicomanes sont accueillis avec parcimonie après un entretien préalable à l'admission.

Les demandes d'admission sont acceptées via un contact avec un des psychiatres. Si les objectifs et/ou la méthode thérapeutique doivent faire l'objet d'une mise au point pré-hospitalière, un rendez-vous de pré-admission peut être organisé rapidement.



2. La liaison et l'urgence

Une fonction de liaison (avis d'un psychiatre ou d'un psychologue au chevet du patient quand il est hospitalisé dans une salle de soins somatiques, y compris aux urgences) est organisée tous les jours ouvrables.

De longue date, le service a choisi d'investir dans une fonction de liaison structurée affectant plusieurs de ses collaborateurs à cette mission pour le bien des patients hospitalisés dans les unités somatiques.

Les demandes sont formulées et motivées par le médecin qui a le patient en charge à l'hôpital.

Le choix de la qualité de l'intervenant (psychologue ou psychiatre) est laissé à l'appréciation du médecin demandeur de l'avis de salle. Certains circuits de soins plus spécifiques sont déjà élaborés autour d'une pathologie particulière nécessitant une approche multidisciplinaire : douleur chronique, obésité, grossesses à risque et maladies du sein.

Le dernier en date, mars 2010, étant le groupe de soutien aux assuétudes (alcool).

Par ailleurs, certains services somatiques bénéficient d'une collaboration spécifique avec le détachement d'un psychologue spécialisé en leur sein : services d'oncologie, de pédiatrie, de gériatrie, de neurologie et de soins palliatifs.

3. Consultations

Les consultations ambulatoires de psychiatrie et de psychologie sont organisées sur tous les sites de l'hôpital. Les consultations s'adressent aux adolescents, aux adultes et aux couples.

4. ETFA Equipe d'intervention thérapeutique en famille pour enfants et adolescents

5. Les initiatives d'habitations protégées, en partenariat avec le CSM (Centre de Santé Mentale) de Huy

Le service dispose depuis quelques années d'une antenne extérieure à l'hôpital insérée dans le tissu urbain qui permet d'accueillir un petit nombre de patients à la sortie d'une hospitalisation psychiatrique en vue de reconstruire une image plus positive d'eux-mêmes, de se réinsérer dans un circuit social plus favorable et de recouvrer leur autonomie.

Psychologues

Mme Bellefroid A, Neuropsychologue
Mme Blaise D, Neuropsychologue
Mme Bobon A, consultations, liaison, ETFA
Mr Colemans F, unité d'hospitalisation
Mme Debroux A, consultations, liaison
Mme Le Docte N, Psychologue en chef, consultations
Mme Martin A, consultations, liaison
Mme Renard Stalport MF Psychologue, unité d'hospitalisation
Mr Schipers O, ETFA
Mme Witamer C, Psychologue HP

Psychiatres

Docteur Valérie BARBIER
Docteur Francis COUTEAUX
Docteur Robert DELREZ
Docteur Jacques FANIELLE
Docteur Stéphane HALKIN, *Médecin chef de service adjoint*
Docteur Dominique LEPAGE, *Pédo-psychiatre, Médecin chef de service associé*
Docteur Sabine SARTORI, *Médecin chef de service*

NOUVELLES TECHNIQUES

Stomathérapie

Il s'agit d'une discipline infirmière créée par une infirmière stomisée aux États-Unis dans les années 50. Cette infirmière estimait que les patients stomisés méritaient une prise en charge spécifique en tenant compte de leurs besoins particuliers tant au niveau technique qu'au niveau de la modification de leur image corporelle.

De fil en aiguille, la stomathérapie est devenue une spécialité infirmière reconnue dans plusieurs pays.

Ainsi, chez nos voisins français, il ne peut y avoir de service de chirurgie urologique ou colorectale sans la présence d'une Infirmière Stomathérapeute au service des patients.

Chez nous, un arrêté royal reconnaît le titre professionnel particulier, mais, BHV a pris le dessus sur les travaux parlementaires ces derniers temps et nous attendons les précieux arrêtés d'application et les mesures transitoires pour le personnel déjà en place.

Hormis la prise en charge des stomies au sens large du terme, la stomathérapie s'occupe aussi des problèmes d'incontinence, des appareillages de fistules, de l'alimentation parentérale et entérale pour les aspects techniques, de l'obésité et surtout dés la prise en charge des plaies aiguës et chroniques.

Le titre « Infirmière Stomathérapeute Cicatrisation et Plaie » est retenu dans notre pays avec une formation de 900 heures réparties en trois modules comprenant les stages cliniques et de la théorie.

La Direction du Département Infirmier du CHR de Huy a octroyé en septembre 2006, un mi-temps pour la stomathérapie. Depuis cette date, le nombre de patients pris en charge n'a cessé d'augmenter et de nombreux praticiens ont développé des techniques comme le sondage vésical itératif, mais aussi le suivi de techniques chirurgicales qui sont nouvelles au sein de notre Hôpital (appendicostomie pour vessie continente, vessie de Studer, etc). En 2009, ce sont plus de 150 patients qui auront été pris en charge et l'arrivée de la technique de pression négative dans le traitement des plaies a déjà permis de réaliser des cicatrisations au grand bénéfice de nos patients.

La prise en charge s'effectue par le biais de consultations pré opératoires et post opératoires, mais aussi via des hospitalisations de jour pour l'apprentissage de techniques particulières (auto sondages, irrigation colique).

La stomathérapie n'est pas seulement au service des patients, mais aussi au service des praticiens et des soignants. Les trucs et astuces que s'échangent les stomathérapeutes sont parfois originaux et même insensés, mais ils permettent bien souvent de résoudre des situations où le patient se sent particulièrement diminué dans sa vie sociale.

Tous les aspects de la vie sont envisagés, la prise en charge se veut globale, sans tabou; il convient de rendre confiance et envie de vivre au patient.

L'aspect qui nous paraît aussi très intéressant dans notre métier particulier, c'est le rôle d'interface que nous jouons entre les médecins, les soignants et le patient.

Dans quels cas appeler le ou la stomathérapeute ?

- Tout patient porteur de stomie,
- Problème d'appareillage, fistule, sonde vésicale, gastrostomie, jéjunostomie, remplacement de cathéters sus pubiens fistulisés, de gastrostomies fistulisées, soins péristomiaux, étuis péniens, auto sondages, irrigation par stomies et fistules muqueuses,
- Plaies aiguës (les plaies chroniques sont prise en charge par l'unité de jour gériatrique) et chirurgicales.
- Éducation à l'autosondage, aux appareillages, difficultés sexuelles des patients stomisés, incontinents et appareillés.

Rendez-vous sur www.chrh.be ou bip 2147

M. Christian Thyse
Infirmier Stomathérapeute

NOUVEAUX RESPONSABLES

Mme Laurence BOVY,
nouvelle pharmacienne en chef

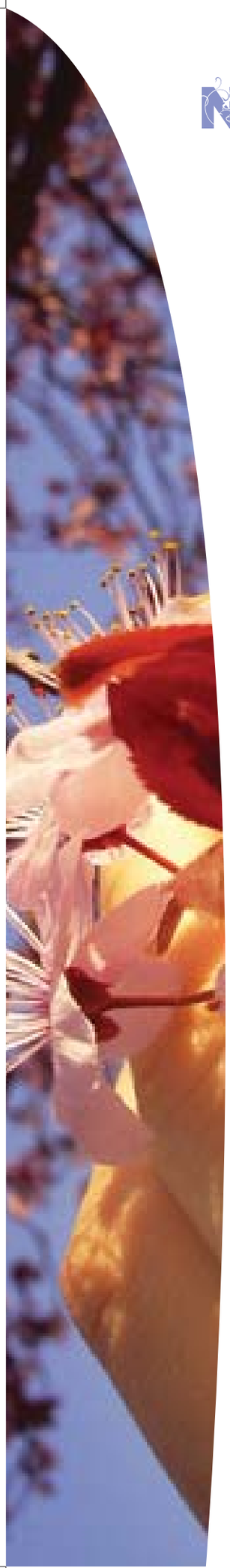
Au cours de ses 15 années de carrière au CHR de Huy, elle a eu l'opportunité d'aborder tous les domaines de la pharmacie hospitalière, que ce soit la distribution des médicaments, la gestion des implants, la préparation des cytostatiques.

Elle a participé à divers projets dans l'hôpital dont le programme New Sax de gestion des traitements des patients.

Son projet pour la pharmacie :
Avec la construction du nouvel hôpital, le défi sera de concevoir la pharmacie du futur.
L'objectif sera d'améliorer la qualité des services fournis par la pharmacie, mais dans un esprit prospectif avec une implication à long terme.
Sans oublier que la pharmacie hospitalière est actuellement en pleine évolution, s'orientant vers deux pôles bien distincts, mais complémentaires que sont la gestion de l'officine et la pharmacie clinique qui intègre le pharmacien au sein des services.

les priorités seront :

- Aboutissement de la prescription informatisée;
- Optimisation de la gestion de stock grâce à l'outil informatique;
- Promouvoir un usage rationnel du médicament, sur base; entre autres de l'analyse de leur consommation;
- Amélioration de la communication avec les différents services en intégrant davantage les assistants en pharmacie dans la gestion des armoires d'étage;
- Proposer une information claire et plus accessible sur les médicaments;
- Optimalisation de la logistique dans le circuit du médicament, et ce, dans la perspective du nouvel hôpital.



NOUVEAUX RESPONSABLES

Dr Sophie FRANCOIS,
Nouvelle Chef de Service d'Anesthésie

Son projet de service est le suivant :

- Les médecins anesthésistes participent à de nombreuses activités : bloc opératoire, endoscopie, soins intensifs chirurgicaux, urgences, consultations préopératoires, clinique de la douleur, péridurales obstétricales, hôpital de jour chirurgical;
- Augmentation du cadre du service à 10 ETP afin d'assurer tous les postes d'anesthésies même en cas d'absence inopinée, d'augmenter le partenariat avec les services nécessitant notre compétence, et de répondre aux exigences légales et réglementaires quant à la sécurité du patient;
- Formation d'un GLEM interne (janvier 2010);
- Optimalisation budget du service et de la facturation;
- Nomination d'un chef de service associé, le Dr Vanessa ROUSSEL;
- Uniformisation du travail par des protocoles internes;
- Participation aux itinéraires cliniques, au bureau de bloc et au conseil du bloc opératoire (suite à l'audit externe);
- Promotion des nouvelles techniques : anesthésie loco-régionale écho-guidée, hypnosédation;
- Participation à l'élaboration du nouvel hôpital (futur bloc opératoire);
- Développement du centre de douleur chronique et création d'un service de douleur aiguë;

Dr Caroline JACQUY,
Nouvelle Responsable de l'Hôpital de Jour Médical

Le projet pour l'hôpital de jour médical met l'accent sur les points suivants :

- La formation des infirmières
- Le renforcement de la collaboration avec les médecins traitants, la cellule bien-être, l'équipe de data management, l'équipe de liaison gériatrique
- L'amélioration de l'accueil des patients
- L'implémentation des itinéraires cliniques
- L'augmentation des liens avec l'hôpital de jour chirurgical
- La désignation d'une infirmière en chef

NOUVEAUX RESPONSABLES

Dr Jean-Luc PETERS,
Nouveau Responsable Hôpital de Jour Chirurgical

Les objectifs pour l'hôpital de jour chirurgical :

- Etre en accord avec l'arrêté royal de 1997 : l'hôpital de jour chirurgical est une fonction hospitalière employée par plusieurs spécialités
- Renforcer l'information au patient et au médecin traitant
- Amélioration de l'organisation periopératoire
- Permettre un suivi postopératoire administratif (contact avec les opérés le lendemain de l'intervention)
- Nommer une infirmière en chef
- Développer un programme qualité
- Améliorer le confort et la satisfaction des patients
- Nommer un responsable adjoint : le Dr Julie GOUJON

M. Laurent WITT,
est le nouveau infirmer en chef responsable
de l'accueil, de la gestion des lits et du brancardage.

Cette mission, d'une importance stratégique, a été élargie et renforcée. Elle comporte de multiples aspects : gestion des lits, du brancardage, de la salle des défunts, du bureau des admissions, des prises de rendez-vous et de la téléphonie, accueil et programmation des entrées et des sorties des patients, collaboration avec le service de facturation, participation aux réunions d'infirmiers en chef et au rôle de garde de la Direction du département infirmier.

NOUVEAUX RESPONSABLES

Mme Carine HAMAITE,
est la nouvelle infirmière en chef de l'Hôpital de Jour Chirurgical et de l'Hôpital de Jour Médical.

M. Laurent CHARLIER,
est le nouveau infirmer en chef de l'unité 2ème médecine (Néphrologie, Endocrinologie et Pneumologie).

NOUVEAUX LOCAUX

Nouvelle table d'ostéodensitométrie

Une nouvelle table d'ostéodensitométrie vient d'être installée dans le service d'imagerie médicale, au premier étage du site hospitalier. Cet examen est remboursé sous certaines conditions. Actuellement, les plages de rendez-vous disponibles sont les jeudis après-midi et les vendredis après-midi.

Rendez-vous Tél: 085/ 27.27.17

NOUVEAUX MEDECINS

Dr Irina CONSTANTIN, Iasi (Roumanie) 2003, Pneumologue 2009

Le Docteur Constantin a terminé ses études de médecine à l'Université de Iasi (Roumanie) en 2003.
Elle a commencé sa spécialisation en pneumologie en Roumanie et a effectué, pendant deux ans, des stages de médecine interne, cardiologie, gériatrie et pneumologie. De 2005 à 2007, elle a effectué sa troisième et sa quatrième années de son assistanat en Belgique, au Centre Hospitalier Notre-Dame et Reine Fabiola. Elle a ensuite poursuivi sa cinquième année d'assistanat au CHRU de Lille dans le service réputé du Professeur B. Wallaert.
Elle a obtenu l'équivalence de son diplôme de médecin spécialiste en pneumologie et sa reconnaissance INAMI. Elle a travaillé à la Clinique Sainte Élisabeth à Namur puis à l'hôpital Saint Joseph à Gilly en tant qu'assistante indépendante dans le service de pneumologie.
Ses intérêts actuels sont la pneumologie générale, les techniques de fibroscopie bronchiques et l'étude des troubles du sommeil par polysomnographie.

Dr Simona VISAN, Iasi (Roumanie) 1978, Pédiatre 1994

Le Docteur Visan a effectué ses études de médecine à l'Université de Iasi (Roumanie) en 1978.
Elle a terminé sa spécialisation en pédiatrie en 1994. Elle a poursuivi par une spécialité en néonatologie au Royal Victoria Hospital de Belfast (Royaume-Uni). Elle a acquis des formations complémentaires en ventilation mécanique, en réanimation néonatale, en nutrition artificielle pédiatrique et en gestion de la santé. Elle a été chef du département de néonatologie de l'hôpital Universitaire Caritas de Bucarest.
Elle a obtenu l'équivalence de son diplôme de médecin spécialiste en pédiatrie et sa reconnaissance INAMI. Ses domaines de prédilection sont la néonatalogie et le suivi des nouveaux-nés en maternité.

COMMENT JE TRAITE

Du bon usage des antibiotiques

Devant un tableau clinique évoquant une infection, nous décidons généralement de prescrire un antibiotique. Nous sommes-nous d'abord posés la question de savoir s'il s'agissait bien d'un problème infectieux et, si oui, d'une infection bactérienne ? Par exemple, une bronchite aiguë chez un sujet par ailleurs sain ne justifie pas une antibiothérapie.

Supposons ces questions réglées, quel antibiotique choisir ?
À ce stade, on ne dispose que rarement de données bactériologiques d'orientation. Il faut donc penser à collecter des prélèvements pour le laboratoire de bactériologie avant d'entamer le traitement.
Une fois les antibiotiques lancés, il sera en effet bien difficile de récupérer ces renseignements. Il faut cependant commencer sans retard l'antibiothérapie : impossible d'attendre la réponse du laboratoire de bactériologie.
Nous faisons donc un choix probabiliste. Il est basé sur l'organe atteint, le tableau clinique, l'âge, le sexe du patient et d'éventuelles co-morbidités.

Il faut à ce moment distinguer deux situations fondamentalement différentes sur le plan bactériologique : l'infection a été acquise hors de l'hôpital (infection communautaire) ou à l'hôpital (infection nosocomiale). Pour les premières, les guides de poche, dont l'archétype est le « Sanford », sont très utiles.

En effet, les germes impliqués et leur spectre de sensibilité aux antibiotiques sont assez stables. Par contre, les infections nosocomiales sont plus difficiles à appréhender, car l'écologie bactérienne en est beaucoup plus variable dans l'espace et le temps. Les relevés statistiques fournis par le laboratoire de l'hôpital sont alors très précieux : ils nous renseignent sur les germes les plus fréquents et sur leur spectre de sensibilité.

Le caractère probabiliste du choix initial de l'antibiotique implique ipso facto une réévaluation précoce fondée sur l'évolution clinique et les données bactériologiques. Tant qu'à demander des analyses bactériologiques, prenons la peine d'en lire les résultats, y compris les antibiogrammes. Il ne faut pas hésiter à changer l'antibiothérapie en faveur d'un antibiotique actif à spectre plus étroit, même si l'antibiotique à large spectre initialement prescrit a été efficace.

Cette recommandation se justifie en terme de sélection de souches résistantes et sur le plan économique.

Les données de la pharmacocinétique et de la pharmacodynamique ont permis de rationaliser les dosages, les fréquences d'administration et les voies d'administration. Il faut en tenir compte. De même, le mode d'élimination rénale ou hépatique de l'antibiotique doit être connu, surtout si le patient souffre d'une insuffisance rénale ou hépatique. Cela est fréquent dans les populations gériatriques. La charge de mémorisation de tous ces paramètres peut aussi être allégée par le recours au « Sanford ».
La voie intraveineuse permet d'atteindre rapidement des concentrations sanguines élevées requises dans des infections sévères. Passé ce cap, il est généralement possible de passer au relais per os.

Avantage de prix et de confort, mais aussi élimination d'une source importante d'infection nosocomiale via le cathéter.

La durée de l'antibiothérapie ne devrait pas excéder 8 à 10 jours sauf exception (endocardite, ostéomyélite, tuberculose…). Après quelques jours, tous les germes sensibles sont détruits. Si l'infection persiste, c'est que le germe est résistant ou que l'antibiotique n'atteint pas le site de l'infection en concentration suffisante (abcès, pleurésie…). Persévérer dans l'erreur est, dit-on, diabolique.

Enfin, s'il ne fallait donner qu'un seul conseil, ce serait de maintenir un dialogue étroit et précoce avec notre bactériologiste, et ce, dès la récolte initiale des prélèvements. L'équipe d'hygiène hospitalière est aussi à votre disposition ; elle constitue un complément important à la prise en charge des problèmes infectieux dans l'hôpital.

Dr Nicola GARZANITI
Chef de Service de Pneumologie,
Médecin Hygiéniste

NOUVELLES CONSULTATIONS DE DIETETIQUES HOSPITALIERES SPECIALISEES

Depuis avril 2010, le CHR de Huy met à disposition des médecins et des patients des nouvelles consultations de diététiques spécialisées :

Mme Véronique Deschamps :	consultations de diététique pour les patients de Néphrologie, pré-dialyse et diabétologie : **Le mardi matin**
M. Pascal Fumarola :	consultations de diététique générale : **Le lundi après-midi** *(patients conventionnés)* **Le mardi matin**
Mlle Catheline Kessen :	consultations de diététique pédiatrique : **Le mercredi après-midi**
M. Mathieu Lemoing :	consultations de diététique oncologique et cardiologique et Itinéraire clinique de revalidation cardiaque : **Le mercredi matin**
Mlle Coralie Thomas :	consultations de diététique bariatrique et itinéraire clinique de l'obésité: **Le mardi après-midi et le vendredi toute la journée**
Mlle Sophie Verhaeghe :	consultations de diététique digestive post chirurgicale et diabétologie patients diabétiques (*non conventionnés)* **Le jeudi après-midi**

Ces consultations spécialisées ont lieu
au 2e étage de la policlinique de Gabelle.

Pour prendre rendez-vous : Tel. 085/27.27.27
ou sur Internet (www.chrh.be)

EN BREF

La télévision ainsi que la connection internet WIFI du Centre Hospitalier Régional de Huy est gratuite pour l'ensemble de ses patients hospitalisés.
Pour plus d'information, n'hésitez pas à vous renseigner à l'accueil du CHR de Huy.

Centre Hospitalier Régional de Huy

POUR VOTRE BIEN-ÊTRE
DANS VOTRE RÉGION

Commission Scientifique
du Centre Hospitalier Régional de Huy

ITINERAIRE CLINIQUE DES PATHOLOGIES DU SEIN

> 17 décembre 2010 20 heures

au C.E.S. - rue de la paix, 3 - 4500 Huy (Tihange)

Théorie des itinéraires cliniques
Madame Jacqueline SALVE, *Coordinatrice Itinéraires Cliniques*

Le bilan de routine sénologique
Docteur Véronique SPÔTE, *Radiologue - Sénologue*
et Docteur Patrick LENAERTS, *Radiologue - Sénologue*

Rappels de notions anatomo-pathologiques
et facteurs histo-pronostiques
Docteur Jacques CHRISTOPHE, *Anatomo-pathologiste*

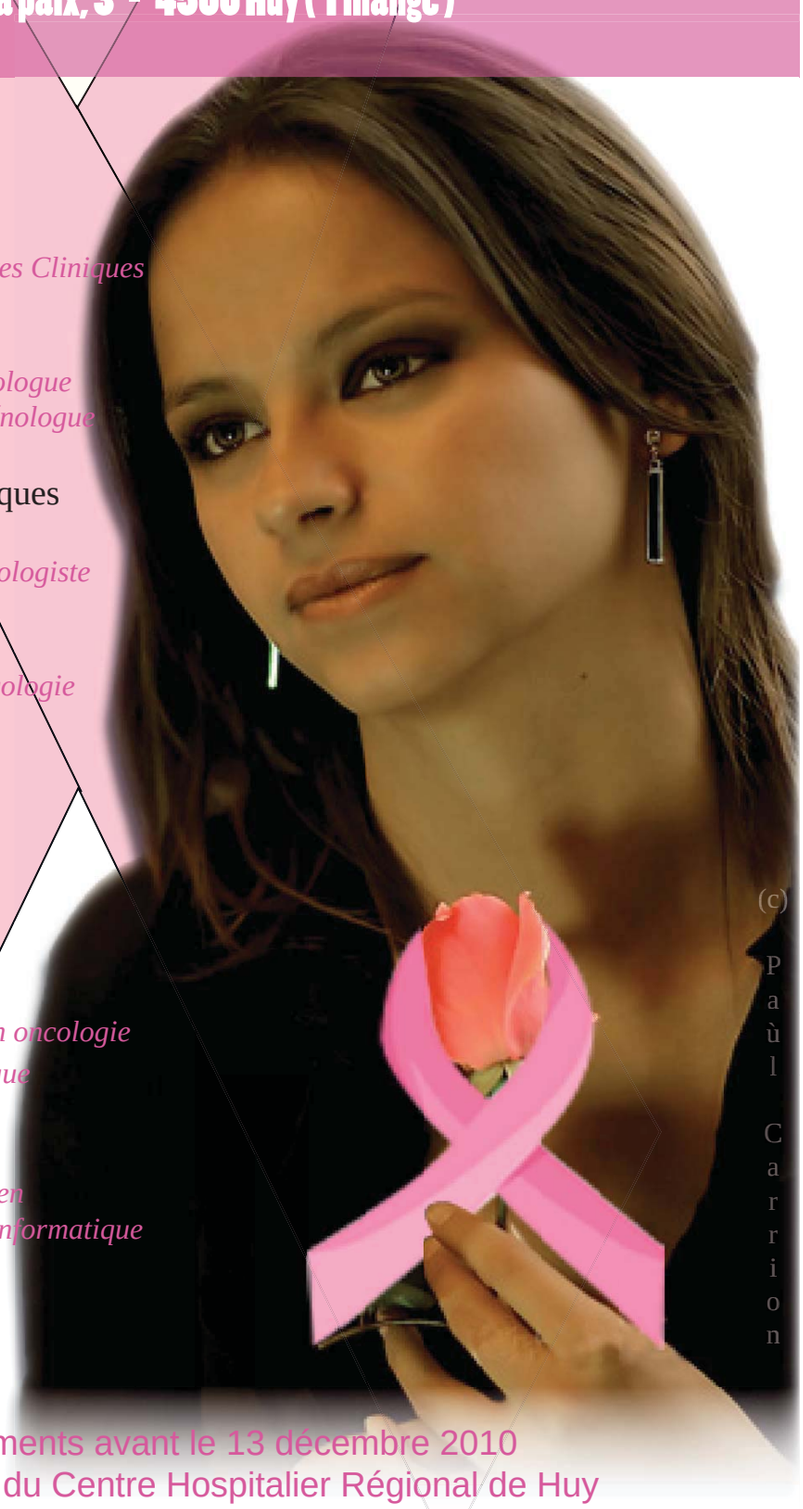
Bilan d'extension
Ruth BOSUSTOW, *Infirmière référente en oncologie*

Aspects chirurgicaux
Docteur Alain POSTAL, *Chirurgien*

Aspects oncologiques
Docteur Caroline JACQUY, *Oncologue*

Accompagnement paramédical
Madame Ruth BOSUSTOW, *Infirmière référente en oncologie*
et Madame Annick DEBROUX, *Psychologue*

Le dossier informatisé
Monsieur Nicola CARLOZZI, *Informaticien*
et Monsieur Yvan JOIRET, *Responsable du service informatique*



(c) Paul Carrion

Inscriptions et renseignements avant le 13 décembre 2010
auprès de la Communication du Centre Hospitalier Régional de Huy
Téléphone: 085/27.20.09 ou par courriel: marieeve.haidon@chh.be